



www.elsevier.es/cirugia

P-315 - CAUSA INFRECUENTE DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL: ABDOMINAL COCOON O PERITONITIS ENCAPSULANTE PRIMARIA

Anduaga Peña, María Fernanda; Quiñones Sampedro, José; Iglesias, Manuel; González, Luis Miguel; Esteban Velasco, Carmen; Fajardo Blanco, Laura; Caraballo Angeli, Mariana; Muñoz Bellvis, Luis

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La peritonitis encapsulante primaria (PEP) o *Abdominal Cocoon Syndrome* es una causa muy infrecuente de obstrucción intestinal, se caracteriza por la formación progresiva de colágeno e infiltrado inflamatorio crónico que produce un engrosamiento o capsula fibrosa que envuelve parcial o totalmente el intestino delgado condicionando cuadros oclusivos.

Caso clínico: Paciente varón de 82 años con antecedentes personales de HTA, HBP y dislipemia, sin antecedentes quirúrgicos previos. Acude a urgencias por cuadro de 48 horas de evolución de dolor abdominal intenso tipo cólico en mesogastrio, asociado a náuseas y vómitos de contenido alimentario entérico. Exploración abdominal dolorosa a la palpación con signos de irritación peritoneal y sensación de masa en mesogastrio e hipocondrio izquierdo. Las pruebas complementarias presentaron leucocitosis con neutrofilia, discreto aumento de la PCR, aumento de LDH y de lactato; radiografía de abdomen, dilatación de asas de intestino delgado y TAC evidenciando acumulo de asas intestinales en hemiabdomen superior con neumatosis intestinal franca y edema parietal sin visualizarse causa obstructiva clara. Con el diagnóstico de obstrucción intestinal no filiada se decide laparotomía exploradora urgente en la cual se encuentran a unos 80 cm del ángulo de Treitz segmento de 40 cm de yeyuno recubierto por una membrana fibrosa que parece depender del peritoneo parietal y lo recubre en su totalidad condicionando la viabilidad de dicho segmento. Se realiza apertura y resección de dicha membrana y resección intestinal con anastomosis primaria. El paciente evoluciona de manera favorable cursando alta a los 6 días del ingreso sin incidencias relevantes.

Discusión: La PEP es una causa infrecuente de oclusión intestinal. Descrita por primera vez por Owtschinnikow en 1903 como “*peritonitis chronica fibrosa encapsulata*”, es renombrada en 1978 por Foo et al como Abdominal Cocoon. Esta patología se da fundamentalmente en mujeres jóvenes y climas subtropicales siendo excepcional su presentación en pacientes adultos y varones. La etiología es desconocida en la forma primaria, estando asociado en su forma secundaria a patologías como la TBC peritoneal, LES, sarcoidosis, cirrosis hepática, quistes ováricos, así como asociado a diálisis peritoneal, derivaciones ventrículo peritoneales, instilaciones de fármacos intraperitoneales y terapias de larga evolución con Practolol y metrotexate. El diagnóstico es difícil dada su baja incidencia, por lo que suele realizarse tras el hallazgo en la laparotomía. El tratamiento de elección es quirúrgico mediante adhesiolisis y resección de las placas fibrosas, teniendo que recurrir a la resección intestinal en el caso de apreciarse un segmento encapsulado no viable.